



@UNICEF Indonesia/2021/Ihsan

MENUJU MASA DEPAN INDONESIA BEBAS MASALAH KEKURANGAN GIZI

Mengatasi **wasting** dan
menurunkan prevalensi **stunting**

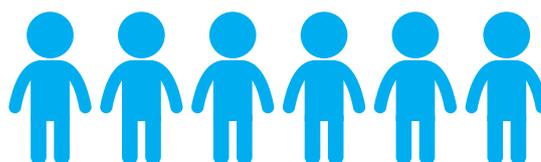
PESAN KUNCI:

- 🔑 Anak-anak Indonesia menghadapi risiko besar kekurangan gizi dengan tingginya prevalensi wasting dan stunting.
- 🔑 Di seluruh pelosok Indonesia, wasting mengancam keberlangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan anak, dan gizi buruk memiliki risiko kematian tertinggi diantara berbagai jenis kekurangan gizi.
- 🔑 Wasting dan stunting pada anak mempunyai faktor risiko yang sama, dan bila anak mengalami salah satu masalah kekurangan gizi ini maka akan meningkatkan risiko mengalami masalah kekurangan gizi lainnya. Anak yang mengalami wasting dan stunting secara bersamaan memiliki risiko kematian 12 kali lebih tinggi dibandingkan anak sehat.
- 🔑 Pemerintah Indonesia telah berkomitmen mengatasi masalah kekurangan gizi dengan target menurunkan prevalensi stunting dan wasting, serta memperluas layanan tata laksana wasting.
- 🔑 Upaya bersama diperlukan segera untuk dapat mencapai target-target ini. Program-program harus mengusung intervensi gizi esensial untuk pencegahan wasting dan stunting, serta tata laksana gizi buruk bila upaya pencegahan gagal.

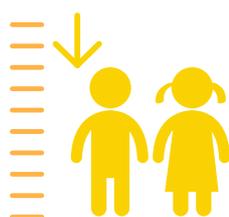
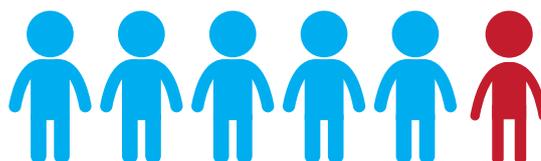
Apa yang dipertaruhkan?

Satu dari 12 anak dibawah usia lima tahun di Indonesia mengalami wasting dan satu dari lima mengalami stunting. Terdapat perbedaan

angka prevalensi wasting yang besar antar provinsi, dengan prevalensi wasting sebesar 11,9% di Provinsi Maluku dan 2.8% di Provinsi Bali. Stunting dan wasting adalah akibat dari gizi yang kurang optimal sejak dari dalam kandungan, asupan gizi yang kurang pada anak usia dini dan/ atau penyakit infeksi serta penyakit lainnya. Kedua bentuk kekurangan gizi ini memiliki dampak buruk dan mengancam kesehatan, kehidupan dan perkembangan jangka panjang pada bayi dan anak di seluruh Indonesia.



1 DARI 12
ANAK BALITA WASTING



Stunting merujuk pada anak dengan tinggi badan terlalu rendah untuk usianya. Anak-anak stunting dapat mengalami gangguan fisik dan kognitif berat yang tidak dapat diperbaiki, yang menyertai hambatan pertumbuhan linier. Dampak buruk stunting dapat berlangsung seumur hidup dan bahkan berdampak pada generasi berikutnya.



Wasting merujuk pada anak yang terlalu kurus untuk tinggi badannya. Wasting terjadi karena adanya penurunan berat badan yang cepat atau gagal bertambah berat badan. Anak gizi kurang atau gizi buruk mempunyai risiko kematian yang lebih tinggi, namun dapat diterapi.

Baik wasting maupun stunting mempunyai dampak jangka panjang. Anak-anak wasting mempunyai daya tahan tubuh yang lemah, risiko kesakitan dan kematian yang lebih tinggi dibandingkan anak-anak dengan gizi baik. Stunting menyebabkan gangguan kognitif, prestasi sekolah jelek, penghasilan dan produktifitas rendah, serta meningkatkan risiko menderita penyakit tidak menular saat dewasa. Wasting dan stunting berhubungan erat, dimana keduanya memiliki faktor penyebab dan risiko yang sama, dan kedua bentuk kekurangan gizi ini saling berdampak satu sama lain. Anak wasting berisiko 3 (tiga) kali lebih besar menjadi stunting dan anak stunting berisiko 1,5 kali menjadi wasting bila dibandingkan dengan anak-anak gizi baik. Anak yang mengalami kedua bentuk kekurangan gizi ini secara bersamaan memiliki risiko kematian 12 kali lebih tinggi dibandingkan anak gizi baik.

Wasting dan stunting terjadi diawal kehidupan dimana banyak anak (20-30%) memenuhi definisi wasting atau stunting sejak lahir (termasuk lahir dengan berat badan rendah). Kondisi ini menempatkan mereka pada jalur

“ **Jika kita gagal menurunkan jumlah anak yang terdampak kekurangan gizi, maka wasting dan stunting akan terus menghalangi langkah Pemerintah Indonesia dalam mengurangi angka kematian dan kesakitan anak, dan memperbaiki kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.** ”

pertumbuhan dan perkembangan yang tidak adekuat, dimana dapat berdampak pada kehidupan mereka hingga dewasa dan hal ini menekankan pentingnya intervensi pada 1000 hari pertama kehidupan (mulai dari konsepsi hingga usia anak 2 tahun). Wasting dan stunting mempunyai dampak negatif yang sangat berat bagi individu, masyarakat dan negara.

Kekurangan gizi menghambat potensi dan menyia-nyiaakan kehidupan anak Indonesia, dimana hal ini seharusnya tidak perlu terjadi. Perluasan intervensi-intervensi berbasis bukti dan menyoar ke kedua bentuk kekurangan gizi ini secara bersamaan, yaitu melalui strategi pencegahan yang sama dan memastikan



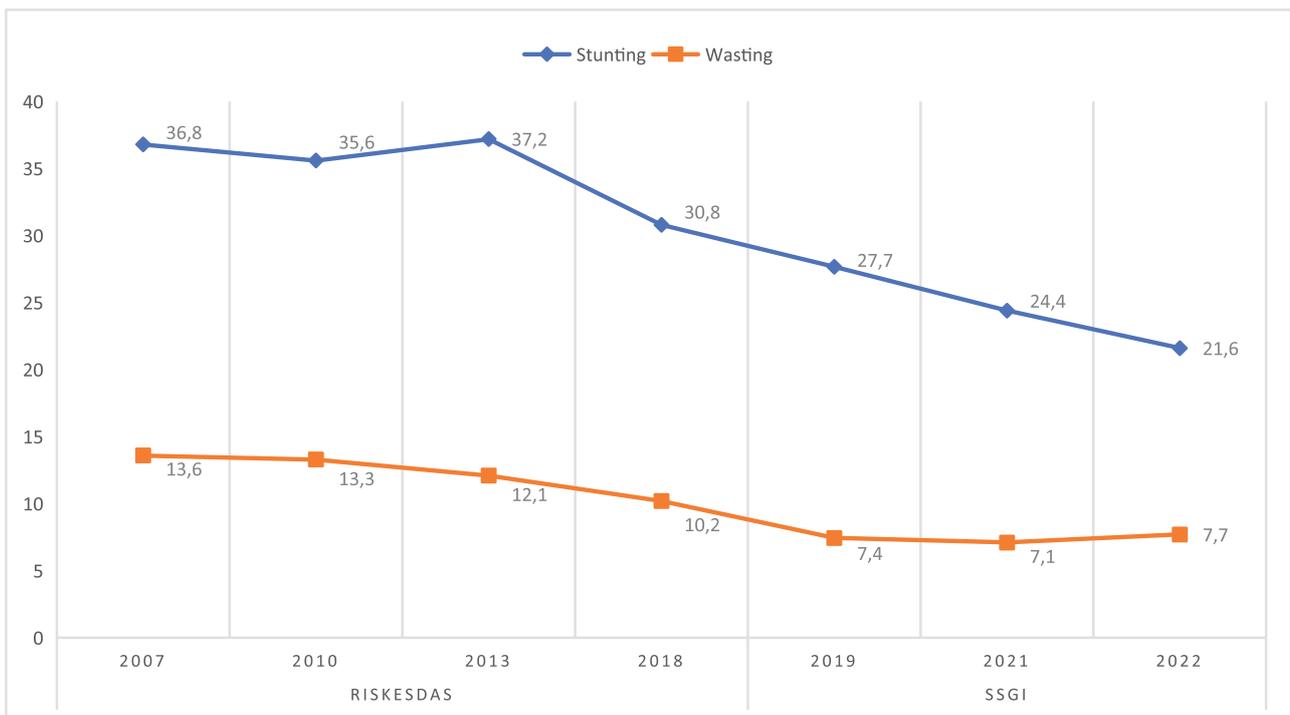
tersedianya penanganan anak wasting, maka anak-anak akan terhindar dari kematian dan dampak jangka panjangnya. Manfaat secara ekonomi dari upaya ini sangatlah nyata dimana diperkirakan perluasan penanganan anak wasting dengan cakupan 90% secara global akan menguntungkan sebesar 4 USD dari 1 USD yang diinvestasikan, sehingga akan menghasilkan lebih dari 25 miliar USD dalam bentuk produktifitas ekonomi sepanjang masa kehidupan anak-anak ini.

Perlu adanya tindakan segera. Dengan latar belakang kondisi gizi yang berubah, yaitu dengan adanya ancaman baru, termasuk perubahan cuaca, epidemi

penyakit seperti pandemi COVID-19 (yang sangat berdampak pada rantai pasokan makanan, pendapatan, dan akses ke layanan kesehatan), dan kondisi politik global, menjadikan tantangan besar bagi gizi anak-anak dan generasi selanjutnya. Upaya-upaya untuk menurunkan prevalensi wasting dan stunting menjadi sangat mendesak saat ini. Jika kita gagal menurunkan jumlah anak yang terdampak kekurangan gizi secara nyata, maka wasting dan stunting akan terus menghalangi langkah Pemerintah Indonesia dalam mengurangi angka kematian dan kesakitan anak, dan memperbaiki kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

Upaya apa yang telah dilakukan oleh Pemerintah Indonesia untuk menangani kekurangan gizi?

Figur 1. Status kekurangan gizi di Indonesia



Pemerintah Indonesia telah berkomitmen dalam penanganan stunting dan wasting, dan menetapkan target-target yang akan dicapai pada tahun 2024 dan 2025. Target-target ini termasuk:

- Mengakhiri segala bentuk masalah gizi, termasuk mencapai target wasting yang telah disepakati secara internasional: World Health Assembly (<5% pada tahun 2025) dan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (<3% pada tahun 2030);
- Menurunkan prevalensi stunting dari 30,8% di tahun 2018 ke 14% di tahun 2024 (tercantum dalam Strategi Percepatan Pencegahan Stunting Nasional 2017 dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah 2020 – 2024);
- Menurunkan wasting dari 10,2% di tahun 2018 ke 7% di tahun 2024 (tercantum dalam Rencana



- Pembangunan Jangka Menengah 2020 – 2024) dan memasukkan tata laksana gizi kurang dan gizi buruk sebagai dua intervensi gizi spesifik untuk mempercepat upaya penurunan stunting;
- Memberikan tata laksana bagi 90% anak gizi buruk di tahun 2024 sebagaimana tercantum dalam Peraturan Presiden no 72, 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting;
 - Minimal 60% puskesmas mampu memberikan layanan Pengelolaan Gizi Buruk Terintegrasi (PGBT)¹ di tahun 2024, sesuai rencana strategi (Stranas) Kementerian Kesehatan;
 - Menurunkan prevalensi bayi berat badan lahir rendah (BBLR) menjadi dibawah 10%, meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif minimal 60%, meningkatkan cakupan tata

laksana gizi buruk hingga 90%, dan meningkatkan kesehatan anak melalui pencapaian cakupan kesehatan semesta (*universal health coverage*) untuk 98% populasi pada tahun 2025, sebagai bagian dari peta jalan rencana aksi global (*Global Action Plan/GAP*) *wasting* pada anak balita yang dikembangkan oleh Pemerintah Indonesia tahun 2021 dengan dukungan dari UNICEF dan badan dunia lain.

Untuk mendukung pencapaian target-target ini, dengan didasari komitmen politik yang kuat telah banyak upaya yang dilakukan. Kementerian Kesehatan telah memperluas akses ke tata laksana gizi buruk ke seluruh provinsi dan program-program gizi sensitif telah juga diperluas dengan fokus pencegahan stunting di seluruh provinsi.

¹ Pendekatan Pengelolaan Gizi Buruk Terintegrasi (PGBT) memungkinkan anak gizi buruk mendapatkan tata laksana sesuai dengan kondisi status gizi dan medis dengan pelibatan masyarakat untuk mengidentifikasi anak *wasting* sedini mungkin, memberikan dukungan bagi anak gizi kurang dengan pemberian makanan tambahan, perawatan di rumah untuk anak gizi buruk tanpa komplikasi medis dan perawatan di layanan rawat inap untuk anak gizi buruk dengan komplikasi medis. Pendekatan ini memungkinkan lebih dari 90% anak gizi buruk dirawat di rumah hingga sembuh. Untuk informasi lebih lanjut terkait pendekatan PGBT, dapat lihat pada dokumen Rangkuman Kebijakan "Perluasan Pendekatan Pengelolaan Gizi Buruk Terintegrasi (PGBT) – program pencegahan dan tata laksana anak *wasting* untuk penurunan anak stunting di Indonesia"

Hal apa lagi yang harus dilakukan untuk menurunkan angka kekurangan gizi di Indonesia?

Saat ini kurang dari satu tahun menuju tahun 2025, kita membutuhkan aksi segera secara bersama untuk mempercepat upaya-upaya pencapaian komitmen ini, dengan cara kerja baru untuk memastikan anak-anak Indonesia hidup sejahtera dan panjang umur.

Empat aksi kunci yang diperlukan adalah:

1. Meningkatkan kesadaran publik terkait wasting dan hubungannya dengan stunting

Inisiatif-inisiatif untuk memperkuat kesadaran publik tentang wasting perlu diprioritaskan, dengan fokus pada bagaimana wasting dan stunting saling terkait, bagaimana mengidentifikasi anak wasting secara dini dan kemana harus mencari perawatan bila upaya pencegahan gagal.

2. Mengembangkan strategi pencegahan bersama dan memastikan cakupan layanan PGBT secara menyeluruh

Layanan PGBT perlu terus ditingkatkan cakupan dan kualitasnya, sebagai salah satu

komponen utama upaya pencegahan stunting dan terpadu dalam sistem kesehatan. Mendekatkan tata laksana gizi buruk sedekat mungkin ke masyarakat dan meningkatkan upaya-upaya mempromosikan deteksi dini wasting oleh keluarga dan masyarakat sangatlah penting.

3. Memastikan pendanaan yang terencana, memadai dan selaras

Target wasting dan stunting nasional hanya bisa dicapai dengan sumber biaya dan anggaran yang adekuat, terencana dan selaras. Investasi yang besar diperlukan untuk mencapai target penurunan wasting dan stunting nasional dan global.

4. Mendorong aksi bersama lintas sektor

Kekurangan gizi pada anak membutuhkan beragam intervensi. Keterlibatan lima sistem kunci – pangan, kesehatan, air dan sanitasi, pendidikan dan perlindungan sosial – dan menjadikan kelima sistem ini menjadi gizi sensitif memiliki potensi besar dalam mencegah wasting dan stunting.

Tidak ada menu ajaib untuk mengatasi kekurangan gizi secara berkelanjutan. Kita hanya akan dapat menghadapi tantangan dengan melanjutkan aksi-aksi nyata untuk melindungi gizi anak dan menjamin masa depan dimana hak atas gizi menjadi kenyataan bagi setiap anak. Dengan investasi tambahan

yang relatif kecil untuk intervensi bersama, upaya pencegahan stunting dan wasting serta tata laksana wasting bila upaya pencegahan gagal, kita dapat menurunkan angka kematian anak dan dampak pertumbuhan yang buruk secara eksponensial di Indonesia.

Ucapan Terima Kasih: Ringkasan kebijakan ini disiapkan oleh Natalie Sessions, dengan bimbingan teknis dan kontribusi dari Blandina Rosalina Bait, Julia Suryantana dan Mamadou Ndiaye dari UNICEF Indonesia.

UNICEF Indonesia mengapresiasi kontribusi kebijakan, perencanaan, dan implementasi program kepada Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Kementerian Perencanaan Nasional/Bappenas.

Editor: Nia Novita Wirawan | Perancang Tata Letak: Andri Ruay

Untuk informasi lebih lanjut, silakan menghubungi:
Blandina Rosalina Bait | Nutrition Specialist | bbait@unicef.org

Kutipan: UNICEF dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
Menuju Masa Depan Indonesia Bebas Masalah Kekurangan Gizi.
Mengatasi wasting dan menurunkan prevalensi stunting UNICEF, Jakarta, 2023

Referensi

1. Indonesia Nutritional Status Survey (SSGI) 2022.
2. Schoenbuchner, S. M., et al., 'The relationship between wasting and stunting: a retrospective cohort analysis of longitudinal data in Gambian children from 1976 to 2016', 1 August 2021, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30753251/>.
3. Thurstans, S., et al., 'The relationship between wasting and stunting in young children: A systematic review', 5 September 2021, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34486229/>.
4. McDonald C.M., et al., 'The effect of multiple anthropometric deficits on child mortality: meta-analysis of individual data in 10 prospective studies from developing countries', 20 February 2013, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23426036/>.
5. Mertens, A., et al., 'Child wasting and concurrent stunting in low and middle-income countries', 11 June 2020, www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.06.09.20126979v1.article-info.
6. Olofin, I., et al., 'Associations of suboptimal growth with all-cause and cause-specific mortality in children under five years: a pooled analysis of ten prospective studies', 29 May 2013, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23734210/>.
7. UNICEF, 'Severe Wasting: An overlooked child survival emergency', May 2022, [www.unicef.org/media/120391/file/Severe per cent20wasting per cent20report.pdf](http://www.unicef.org/media/120391/file/Severe_per_cent20wasting_per_cent20report.pdf).



United Nations Children's Fund (UNICEF)

World Trade Center 2, Lantai 22,

Jl. Jend. Sudirman Kav. 31,

Jakarta, 12920, Indonesia.

Tel: +62 21 5091 6100

Email: jakarta@unicef.org

Website: www.unicef.or.id

Kementerian Kesehatan

Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat

Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak

Gedung Adhyatma , Lantai 7

Jl. HR Rasuna Said Blok X.5 Lot 4-9

Kuningan, Jakarta, 12950, Indonesia.

Tel: +62 021 5221227

Website: <https://gizikia.kemkes.go.id>